



## **Initiative populaire cantonale** **« Pour des soins dentaires accessibles à toute la population »**

Le comité d'initiative a lancé l'initiative législative cantonale formulée et intitulée « Pour des soins dentaires accessibles à toute la population », qui a abouti.

Le tableau ci-dessous indique les dates ultimes auxquelles cette initiative doit être traitée aux différents stades du processus d'examen des initiatives prévus par la loi.

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| 1. Arrêté du Conseil d'Etat constatant l'aboutissement de l'initiative, publié dans la Feuille d'avis officielle le .....                                | <b>19 mai 2023</b>       |
| 2. Arrêté du Conseil d'Etat au sujet de la validité de l'initiative, <b>au plus tard le</b> .....  | <b>19 septembre 2023</b> |
| 3. Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la prise en considération de l'initiative, <b>au plus tard le</b> .....                                | <b>19 septembre 2023</b> |
| 4. Décision du Grand Conseil sur la prise en considération de l'initiative et sur l'opposition éventuelle d'un contreprojet, <b>au plus tard le</b> .... | <b>19 mai 2024</b>       |
| 5. En cas d'opposition d'un contreprojet, adoption par le Grand Conseil du contreprojet, <b>au plus tard le</b> .....                                    | <b>19 mai 2025</b>       |

# Initiative populaire cantonale

## « Pour des soins dentaires accessibles à toute la population »

Les citoyennes et citoyens soussigné-e-s, électrices et électeurs dans le canton de Genève, conformément aux articles 57 à 64 de la constitution de la République et canton de Genève, du 14 octobre 2012, et aux articles 86 à 94 de la loi sur l'exercice des droits politiques, du 15 octobre 1982, appuient la présente initiative législative :

### **Art. 1      Modifications**

La loi sur la santé (LS – K 1 03), du 7 avril 2006, est modifiée comme suit :

### **Art. 9      Médecin, pharmacien, chimiste et médecin-dentiste cantonaux (nouvelle teneur de la note), al. 4 (nouveau, les al. 4 et 5 anciens devant les al. 5 et 6)**

<sup>4</sup> Le médecin-dentiste cantonal est chargé des tâches que lui attribuent la présente loi, la législation cantonale ainsi que la législation fédérale. Il est en charge des questions médicales concernant la santé bucco-dentaire.

### **Art. 23A    Promotion de la santé bucco-dentaire (nouveau)**

<sup>1</sup> L'État soutient les actions de promotion de la santé bucco-dentaire en matière de prévention et de soins, notamment par l'action du médecin-dentiste cantonal.

<sup>2</sup> Il établit à chaque début de législature, avec l'appui du médecin-dentiste cantonal, un plan d'action visant à promouvoir la santé bucco-dentaire auprès de la population :

- a) par des mesures de prévention;
- b) par des mesures de prophylaxie.

<sup>3</sup> Les mesures de prévention au sens de l'alinéa 2, lettre a comprennent notamment :

- a) le dépistage bucco-dentaire;
- b) l'examen dentaire périodique complet;
- c) le détartrage.

<sup>4</sup> Afin de rendre les actions de promotion de la santé effectives, l'État peut notamment accorder des aides financières conformément à l'art. 23B.

**Art. 23B Soutien financier aux traitements bucco-dentaires (nouveau)**

<sup>1</sup> L'État aide financièrement les personnes à revenus modestes pour la prévention et les soins bucco-dentaires.

<sup>2</sup> Le Conseil d'État établit par voie réglementaire, sur proposition du médecin-dentiste cantonal, le catalogue des prestations de prévention et de soins bucco-dentaires qui peuvent faire l'objet d'une aide financière.

<sup>3</sup> L'aide financière est subsidiaire aux prestations équivalentes couvertes au titre des prestations complémentaires et des autres mesures d'aide sociale déjà perçues.

<sup>4</sup> Sont éligibles à des prestations d'aides financières pour la prévention et les soins bucco-dentaires les bénéficiaires de subsides d'assurance-maladie au sens des articles 19 et suivants de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LaLAMal), du 29 mai 1997.

<sup>5</sup> Les bénéficiaires au sens de l'alinéa 4 ont, notamment, droit annuellement à un chèque forfaitaire à faire valoir auprès d'un médecin-dentiste ou d'un hygiéniste dentaire autorisé à pratiquer en Suisse. Le montant de ce chèque s'élève à 300 francs.

<sup>6</sup> Les modalités d'octroi du chèque forfaitaire sont définies dans le règlement d'application, notamment pour assurer que seules des actions de prévention et de soins soient ainsi financées.

**Art. 2 Entrée en vigueur**

La présente loi entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier de l'année qui suit celle de sa promulgation.

## ***EXPOSÉ DES MOTIFS***

Trop de personnes en Suisse renoncent aux soins dentaires, par manque d'information ou pour des questions de coût. Des campagnes de prévention sont indispensables dès la prime enfance. De plus, il n'est pas normal que les ménages paient de leur poche la quasi-totalité des frais dentaires, qui représentent une charge trop lourde pour la classe moyenne. Notre initiative propose de renforcer les actions de promotion de la santé bucco-dentaire et d'aider la classe moyenne à financer les soins et la prévention bucco-dentaire.

L'initiative demande de :

- Renforcer la prévention par des campagnes de dépistage et d'information.
- Créer un service du médecin-dentiste cantonal chargé de mettre en place un plan d'action pour promouvoir la santé bucco-dentaire.
- Octroyer un chèque annuel de 300 francs à tou-tes les bénéficiaires de subsides d'assurance-maladie qui ne reçoivent aucune autre aide équivalente, à faire valoir auprès d'un-e médecin-dentiste ou d'un-e hygiéniste.



6346-2023

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

## ARRÊTÉ

relatif à la validité de l'initiative législative cantonale  
193 « Pour des soins dentaires accessibles à toute la  
population »

13 septembre 2023

## LE CONSEIL D'ÉTAT

### I. EN FAIT

1. Par courrier du 21 octobre 2022, Thomas WENGER, président du parti socialiste genevois, et Frédérique BOUCHET, secrétaire générale du parti socialiste genevois, ont informé le Conseil d'Etat du lancement d'une initiative législative cantonale intitulée « *Pour des soins dentaires accessibles à toute la population* » (ci-après : IN 193), avec pour mandataire le premier et pour remplaçante la seconde.
2. L'IN 193 a pour objet des modifications à la loi sur la santé (LS – RS/GE K 1 03) : une modification de la note de son article 9 et l'ajout d'un nouvel article 9, alinéa 4 (les alinéas 4 et 5 actuels devenant les alinéas 5 et 6) ainsi que l'ajout des articles 23A et 23B. Elle est libellée en ces termes :

#### **Art. 1 Modifications**

La loi sur la santé (LS - K 1 03), du 7 avril 2006, est modifiée comme suit :

**Art. 9 Médecin, pharmacien, chimiste et médecin-dentiste cantonaux (nouvelle teneur de la note), al. 4 (nouveau, les al. 4 et 5 anciens devant les al. 5 et 6)**

4 Le médecin-dentiste cantonal est chargé des tâches que lui attribuent la présente loi, la législation cantonale ainsi que la législation fédérale. Il est en charge des questions médicales concernant la santé bucco-dentaire.

**Art. 23A Promotion de la santé bucco-dentaire (nouveau)**

1 L'État soutient les actions de promotion de la santé bucco-dentaire en matière de prévention et de soins, notamment par l'action du médecin-dentiste cantonal.

2 Il établit à chaque début de législature, avec l'appui du médecin-dentiste cantonal, un plan d'action visant à promouvoir la santé bucco-dentaire auprès de la population :

- a) par des mesures de prévention ;
- b) par des mesures de prophylaxie.

3 Les mesures de prévention au sens de l'alinéa 2, lettre a comprennent notamment :

- a) le dépistage bucco-dentaire ;
- b) l'examen dentaire périodique complet ;
- c) le détartrage.

4 Afin de rendre les actions de promotion de la santé effectives, l'État peut notamment accorder des aides financières conformément à l'art. 23B.

**Art. 23B Soutien financier aux traitements bucco-dentaires (nouveau)**

1 L'État aide financièrement les personnes à revenus modestes pour la prévention et les soins bucco-dentaires.

2 Le Conseil d'État établit par voie réglementaire, sur proposition du médecin-dentiste cantonal, le catalogue des prestations de prévention et de soins bucco-dentaires qui peuvent faire l'objet d'une aide financière.

3 L'aide financière est subsidiaire aux prestations équivalentes couvertes au titre des prestations complémentaires et des autres mesures d'aide sociale déjà perçues.

4 Sont éligibles à des prestations d'aides financières pour la prévention et les soins bucco-dentaires les bénéficiaires de subsides d'assurance-maladie au sens des articles 19 et suivants de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LaLAMal), du 29 mai 1997.

5 Les bénéficiaires au sens de l'alinéa 4 ont, notamment, droit annuellement à un chèque forfaitaire à faire valoir auprès d'un médecin-dentiste ou d'un hygiéniste dentaire autorisé à pratiquer en Suisse. Le montant de ce chèque s'élève à 300 francs.

6 Les modalités d'octroi du chèque forfaitaire sont définies dans le règlement d'application, notamment pour assurer que seules des actions de prévention et de soins soient ainsi financées.

**Art. 2 Entrée en vigueur**

La présente loi entre en vigueur le 1er janvier de l'année qui suit celle de sa promulgation.

3. L'exposé des motifs contient les éléments suivants :

*« Trop de personnes en Suisse renoncent aux soins dentaires, par manque d'information ou pour des questions de coût. Des campagnes de prévention sont indispensables dès la prime enfance. De plus, il n'est pas normal que les ménages paient de leur poche la quasi-totalité des frais dentaires, qui représentent une charge trop lourde pour la classe moyenne. Notre initiative propose de renforcer les actions de*

*promotion de la santé bucco-dentaire et d'aider la classe moyenne à financer les soins et la prévention bucco-dentaire.*

*L'initiative demande de :*

- *Renforcer la prévention par des campagnes de dépistage et d'information.*
- *Créer un service du médecin-dentiste cantonal chargé de mettre en place un plan d'action pour promouvoir la santé bucco-dentaire.*
- *Octroyer un chèque annuel de 300 francs à tou-tes les bénéficiaires de subsides d'assurance-maladie qui ne reçoivent aucune autre aide équivalente, à faire valoir auprès d'un-e médecin-dentiste ou d'un-e hygiéniste ».*

4. Le 7 novembre 2022, le service des votations et élections (ci-après : SVE) a validé la formule de récolte de signatures, et ce conformément à l'article 87 de la loi sur l'exercice des droits politiques, du 15 octobre 1982 (LEDP – RS/GE A 5 05).
5. Le même jour, le lancement et le texte de l'IN 193 ont été publiés dans la Feuille d'avis officielle de la République et canton de Genève (ci-après : FAO), avec un délai de récolte des signatures échéant le 7 mars 2023.
6. Les 23 décembre 2022 et 3 mars 2023, le comité d'initiative a déposé les listes de signatures auprès du SVE.
7. Par arrêté du 17 mai 2023, publié le 19 mai 2023 dans la FAO, le Conseil d'Etat a constaté que les signatures avaient été déposées dans les délais et en nombre suffisant, de sorte que l'initiative avait abouti.
8. Par le même arrêté, le Conseil d'Etat a fixé les délais de traitement de l'initiative, en particulier en ce qui concerne l'arrêté relatif à la validité de l'initiative et le rapport sur la prise en considération de celle-ci. Ces délais arrivent à échéance le 19 septembre 2023.
9. Par courrier recommandé du 12 juin 2023, la Chancelière d'Etat a informé le comité d'initiative que le Conseil d'Etat l'invitait, avant de statuer sur la validité de l'IN 193, à lui faire part de ses déterminations dans un délai fixé au 7 juillet 2023.
10. Par courrier du 3 juillet 2023, le comité d'initiative a fait parvenir ses déterminations à la Chancelière d'Etat. En substance, il a indiqué les points suivants, relevant d'emblée que l'IN 193 ne posait aucun problème juridique particulier :
  - S'agissant de l'unité de la matière, l'IN 193 concernait uniquement un domaine, soit celui des soins dentaires. L'initiative envisageait trois mesures visant le but unique de qualité des soins dentaires pour toute la population : la création d'un poste de médecin-dentiste cantonal, la mise en place d'une politique de promotion de la santé et, enfin, un soutien financier au traitement bucco-dentaire.
  - Pour ce qui était du respect du droit supérieur, l'IN 193 ne visait pas à intervenir en matière d'assurance-maladie, ce qui relèverait de la compétence de la Confédération selon l'article 117 de la constitution fédérale de la Confédération suisse, du 18 avril 1999 (Cst. – RS 101), mais uniquement en matière de politique de santé, ce qui demeurerait de la compétence des cantons en qualité de politique sociale (art. 3 et 118 *a contrario* Cst.). Par ailleurs, l'article 23B, alinéa 5 de l'initiative limitant l'utilisation du chèque forfaitaire en Suisse ne serait pas problématique car le principe de la neutralité concurrentielle, découlant l'article 27 Cst., ne s'appliquerait que sur le territoire suisse, « *aucun texte international n'imposant en outre la possibilité d'utiliser une prestation d'aide sociale à l'étranger* ». Si le Conseil d'Etat devait voir un problème dans cette limitation, l'article 60, alinéa 4 de de la constitution de la République et canton de Genève, du 14 octobre 2012 (Cst-GE –



RS/GE A 2 00) « lui imposerait alors uniquement d'invalider les termes " autorisé à pratiquer en Suisse " ».

11. Les détails de cette prise de position seront, en tant que de besoin, discutés ci-dessous dans la partie « EN DROIT » du présent arrêté.

## II. EN DROIT

### A. Compétence du Conseil d'Etat

12. Aux termes de l'article 60, alinéa 1 Cst-GE, le Conseil d'Etat examine la validité des initiatives populaires cantonales.

### B. Délais de traitement de l'IN 193

13. L'article 62, alinéa 1, lettre a Cst-GE prévoit que la loi règle la procédure de manière à respecter les délais suivants dès la constatation de l'aboutissement de l'initiative, à savoir notamment 4 mois au plus pour statuer sur la validité de l'initiative. Ce même délai est repris à l'article 92A, alinéa 1 LEDP.
14. Le délai de 4 mois pour statuer sur la validité de l'initiative arrive à échéance le 19 septembre 2023, étant donné que l'arrêté du 17 mai 2023 du Conseil d'Etat constatant l'aboutissement de l'initiative a été publié dans la FAO le 19 mai 2023.

### C. Forme de l'IN 193

15. L'article 57, alinéa 1 Cst-GE permet de soumettre au Grand Conseil une proposition législative dans toutes les matières de la compétence de ses membres.
16. Aux termes de l'article 57, alinéa 2 Cst-GE, l'initiative peut être rédigée de toutes pièces (initiative formulée) ou conçue en termes généraux et susceptible de concrétisation législative par le Grand Conseil (initiative non formulée). Une initiative partiellement formulée est considérée comme non formulée.
17. La constitution genevoise du 14 octobre 2012 ne soumet ainsi plus la validité d'une initiative législative à l'unité de forme (cf. T. TANQUEREL, Rapport sectoriel 202 « Instruments de démocratie directe » de la commission 2 « Les droits politiques (y compris révision de la constitution) », du 30 avril 2010, p. 40).
18. Une initiative mixte, partiellement formulée et partiellement non formulée, sera entièrement traitée comme une initiative non formulée et ce quel que soit son degré de formulation ou de détail. En d'autres termes, une initiative non formulée détaillée sera admise comme non formulée (cf. T. TANQUEREL, op. cit., p. 42).
19. En l'espèce, l'IN 193 a pour objet des modifications à la LS, par une modification de la note de son article 9 et l'ajout d'un nouvel article 9, alinéa 4 (les alinéas 4 et 5 actuels devenant les alinéas 5 et 6) ainsi que l'ajout des articles 23A et 23B. Ces modifications sont entièrement rédigées, de telle sorte qu'elles seront directement intégrées dans la loi, si l'IN 193 devait être acceptée par le Grand Conseil ou le corps électoral.
20. Il s'agit, dès lors, d'une initiative entièrement formulée au sens de l'article 57, alinéa 2 Cst-GE.

**D. Conditions de validité d'une initiative**

21. Les conditions de validité d'une initiative expressément mentionnées par la constitution cantonale sont au nombre de trois et comprennent l'unité du genre (art. 60, al. 2 Cst-GE), l'unité de la matière (art. 60, al. 3 Cst-GE) et la conformité au droit (art. 60, al. 4 Cst-GE).
22. S'ajoutent à ces conditions l'exigence de clarté du texte d'une initiative populaire qui, si elle ne fait pas partie des conditions de validité expressément mentionnées dans la constitution cantonale, découle de la liberté de vote garantie à l'article 34, alinéa 2 Cst. et plus particulièrement de l'exigence d'une formulation claire de la question soumise au vote. Les électrices et électeurs appelés à s'exprimer sur le texte de l'initiative doivent être à même d'en apprécier la portée, ce qui n'est pas possible si le texte est équivoque ou imprécis (ATF 133 I 110, consid. 8 ; arrêt du Tribunal fédéral 1C\_659/2012, du 24 septembre 2013, consid. 5.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 1C\_146/2020, du 7 août 2020, consid. 4.2 ; ACST/8/2020 du 6 février 2020, consid. 6c).
23. Enfin, la dernière condition de validité est que les initiatives doivent être exécutoires (arrêt du Tribunal fédéral 1P.454/2006, du 22 mai 2007, consid. 3.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 1C\_146/2020, du 7 août 2020, consid. 3.1 ; ACST/23/2017 du 11 décembre 2017, consid. 5.b et ACST/8/2020 du 6 février 2020).
24. Ces conditions de validité seront discutées séparément ci-dessous dans l'ordre suivant : (E.) unité de genre, (F.) unité de la matière, (G.) conformité au droit, (H.) principe de clarté et (I.) exécutabilité.

**E. Unité du genre**

25. Aux termes de l'article 60, alinéa 2 Cst-GE, l'initiative qui ne respecte pas l'unité du genre est déclarée nulle.
26. Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral relative à l'article 66, alinéa 1 de l'ancienne constitution de la République et canton de Genève (aCst-GE, abrogée le 1<sup>er</sup> juin 2013), une initiative populaire ne peut tendre simultanément à l'adoption de normes appartenant à des rangs différents. Dès lors que l'ordre juridique implique une hiérarchie des normes et soumet chaque échelon à un contrôle démocratique distinct, il serait abusif de proposer simultanément une disposition constitutionnelle et la législation qui la met en œuvre. Cela découle notamment du principe de la liberté de vote : les titulaires de droits politiques doivent savoir s'ils se prononcent sur une modification constitutionnelle ou simplement législative et doivent avoir le droit, le cas échéant, de se prononcer séparément sur les deux questions (ATF 130 I 185, consid. 2.1 et les références citées).
27. En l'espèce, l'IN 193 porte sur la modification de la LS. Il s'agit ainsi de modifications d'une même loi au sens formel, sans qu'il n'y ait également de propositions de modification constitutionnelle. Les normes proposées appartiennent donc toutes au même rang.
28. Par conséquent, l'IN 193 respecte le principe de l'unité du genre.

**F. Unité de la matière**

29. L'article 60, alinéa 3, phrase 1 Cst-GE prévoit que l'initiative qui ne respecte pas l'unité de la matière est scindée ou déclarée partiellement nulle, selon que ses différentes parties sont en elles-mêmes valides ou non.
30. A défaut, ou si le non-respect de l'unité de la matière est d'emblée manifeste, l'initiative est déclarée nulle (art. 60, al. 3, phr. 2 Cst-GE).

31. L'exigence de l'unité de la matière découle de la liberté de vote et, en particulier, du droit à la libre formation de l'opinion des citoyens et à l'expression fidèle et sûre de leur volonté (art. 34, al. 2 Cst.). Cette exigence interdit de mêler, dans un même objet soumis au peuple, plusieurs propositions de nature ou de but différents, qui forceraient ainsi le citoyen à une approbation ou à une opposition globale, alors qu'il pourrait n'être d'accord qu'avec une partie des propositions soumises. Il doit ainsi exister, entre les diverses parties d'une initiative soumise au peuple, un rapport intrinsèque ainsi qu'une unité de but, c'est-à-dire un rapport de connexité qui fasse apparaître comme objectivement justifiée la réunion de plusieurs propositions en une seule question soumise au vote (ATF 137 I 200, consid. 2.2 et les références citées).
32. Selon le Tribunal fédéral, la portée du principe de l'unité de la matière peut différer selon les domaines. Ainsi, les exigences sont plus strictes en cas de révision partielle de la constitution qu'à l'égard de projets de rang législatif. Ce principe s'impose par ailleurs de façon plus rigoureuse aux projets issus d'une initiative populaire qu'à ceux proposés par l'autorité : en effet, la règle veut aussi empêcher que les auteurs de l'initiative puissent réunir des partisans de réformes différentes et atteindre ainsi plus aisément le nombre de signatures requis, en risquant cependant de donner un reflet inexact de l'opinion populaire (ATF 123 I 63, consid. 4b). En outre, les initiatives entièrement rédigées doivent être traitées de façon plus stricte que les propositions conçues en termes généraux, lesquelles nécessitent encore l'élaboration d'un texte par le parlement (ATF 130 I 185, consid. 3.1 ; ATF 123 I 63 consid. 4b ; art. 61, al. 4, Cst-GE). Ce dernier dispose en effet d'une certaine marge de manœuvre et peut, le cas échéant, corriger un éventuel vice en rédigeant les dispositions voulues (ATF 123 I 63, consid. 4b).
33. L'unité de la matière est respectée lorsque :
- une initiative poursuit un seul but (ATF 111 la 196, consid. 3a) ;
  - une initiative concerne une seule thématique dont toutes les propositions sont dans un rapport de connexité (ATF 137 I 200, consid. 2.2).
34. En l'occurrence, il ressort des modifications législatives proposées – et exposé des motifs – que l'initiative vise l'amélioration de la santé buccodentaire par le biais de trois mesures :
- la création d'un poste de médecin-dentiste cantonal en charge des questions médicales concernant la santé buccodentaire ;
  - la promotion de la santé buccodentaire sous l'angle de la prévention et des soins ;
  - un soutien financier aux traitements buccodentaires pour les personnes à revenu modeste.
35. Comme il ressort des études menées autour de la révision de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal – RS 832.10) (voir not. Message du Conseil fédéral concernant la révision de l'assurance-maladie du 6 novembre 1991, FF 1992 I 77, p. 139), une bonne hygiène buccodentaire permet de réduire considérablement la nécessité de soins dentaires. Un des arguments de poids du législateur fédéral pour ne pas inclure de manière plus large la prise en charge des soins dentaires était ainsi le risque que la population ne se repose sur l'assurance plutôt que de prendre des mesures préventives. Cela démontre le lien particulièrement étroit qu'entretiennent la prévention et les soins dans ce domaine de santé encore plus que dans un autre.



36. S'agissant du titre de l'initiative « *Pour des soins dentaires accessibles à toute la population* », il semble de prime abord se rapporter plus particulièrement à la dernière mesure comportant l'aide financière. Cela étant, une bonne santé commence déjà avec les mesures de prévention, de sorte que l'on peut considérer qu'il englobe le tout.
37. A vu de ce qui précède, il convient d'admettre que les différents éléments de l'initiative sont dans un rapport de connexité objectivement justifié et tendent à la réalisation du seul but principal poursuivi par l'IN 193, qui est l'amélioration de la santé buccodentaire de la population, soit un but précis de santé publique.
38. L'IN 193 est, dès lors, conforme au principe de l'unité de la matière.

## **G. Conformité au droit**

### **G.1. *Principes généraux***

39. A teneur de l'article 60, alinéa 4 Cst-GE, l'initiative dont une partie n'est pas conforme au droit est déclarée partiellement nulle si la ou les parties qui subsistent sont en elles-mêmes valides. A défaut, l'initiative est déclarée nulle.
40. Cette disposition codifie les principes généraux en matière de droits politiques dégagés par la jurisprudence du Tribunal fédéral, pour lequel les initiatives populaires cantonales ne doivent rien contenir de contraire au droit supérieur, qu'il soit cantonal, intercantonal, fédéral ou international (ATF 133 I 110, consid. 4.1; arrêt du Tribunal fédéral 1C\_357/2009, du 8 avril 2010, consid. 2.1). En vertu du principe de la force dérogatoire du droit fédéral ancré à l'article 49, alinéa 1 Cst., les cantons ne sont pas autorisés à légiférer dans les matières exhaustivement réglementées par le droit fédéral. Dans les autres domaines, ils peuvent édicter des règles de droit, pour autant qu'elles ne violent ni le sens ni l'esprit du droit fédéral et qu'elles n'en compromettent pas la réalisation (ATF 134 I 125, consid. 2.1; ATF 133 I 286, consid. 3.1 et les arrêts cités).
41. L'Assemblée constituante a renoncé à la formulation contenue dans l'ancienne constitution cantonale qui voulait qu'une initiative ne soit annulée que si elle était « manifestement » non conforme au droit. En effet, cette formulation pouvait, en théorie, conduire à des décisions contradictoires. Face à une initiative populaire législative, le Tribunal fédéral ne pouvait en effet annuler celle-ci ou confirmer son annulation que si elle était « manifestement » non conforme au droit. Mais ensuite, saisi d'un recours contre la loi résultant de cette initiative, par hypothèse acceptée par le peuple, le Tribunal fédéral devait vérifier sa conformité « simple » et non seulement « manifeste » au droit fédéral (Michel HOTTELIER et Thierry TANQUEREL, *La constitution genevoise* du 14 octobre 2012, in *SJ* 2014 II 341, p. 373). Le constituant a en effet entendu prévenir qu'un même texte ne soit pas invalidé au stade du contrôle de la validité de l'initiative le proposant, mais le soit ensuite, une fois celui-ci devenu loi du fait de l'adoption de l'initiative, dans le cadre d'un contrôle abstrait des normes (BOACG tome V, p. 2342; HOTTELIER et TANQUEREL, *op. cit.*, p. 373; Thierry TANQUEREL, *Note sur l'ATF* 132 I 282, RDAF 2007 I 332, p. 335, où l'auteur estime douteux qu'une telle situation soit « institutionnellement acceptable »; ACST/17/2015 du 11 décembre 2017, consid. 4).

### **G.2. *Principes d'interprétation d'une initiative rédigée de toutes pièces***

42. Selon la jurisprudence, la première règle d'interprétation d'une initiative est de prendre pour point de départ le texte de l'initiative, qu'il faut interpréter selon sa lettre et non pas selon la volonté des initiants (arrêt du Tribunal fédéral 1C\_659/2012, du 24 septembre 2013, consid. 4.2). Par ailleurs, l'autorité appelée à statuer sur la validité matérielle d'une initiative doit en interpréter les termes dans le sens le plus favorable aux initiants.

Lorsque, à l'aide des méthodes reconnues, le texte d'une initiative se prête à une interprétation la faisant apparaître comme conforme au droit supérieur, l'initiative doit être déclarée valable et être soumise au peuple. L'interprétation conforme doit permettre d'éviter autant que possible les déclarations d'invalidité, conformément à l'adage *in dubio pro populo* (ATF 138 I 131, consid. 3 ; arrêts du Tribunal fédéral : 1C\_357/2009 du 8 avril 2010, consid. 2.2 ; 1P.541/2006, du 28 mars 2007, consid. 2.5 ; 1P.451/2006, du 28 février 2007, consid. 2.1 ; 1P.129/2006, du 18 octobre 2006, consid. 3.1 ; ATF 128 I 190, consid. 4 ; ATF 125 I 227, consid. 4a).

43. Par ailleurs, ni les règles d'interprétation la plus favorable aux initiants, ni l'interprétation conforme au droit supérieur n'autorisent à s'écarter à tout le moins sensiblement du texte de l'initiative, ni à faire abstraction des exigences que le principe de la légalité impose (ACST/8/2020 du 6 février 2020, consid. 5).

### G.3. Conformité au droit international

44. Conformément à l'article 5, alinéa 4 Cst., la Confédération et les cantons doivent respecter le droit international. Cet alinéa instaure le principe de la primauté du droit international (Jean-François AUBERT/Pascal MAHON, Petit commentaire de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999, 2003, art. 5, no 17 et ss).
45. L'article 2 de l'Accord entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses États membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes, du 21 juin 1999, ratifié par la Suisse le 16 octobre 2000 (ALCP – RS 0.142.112.681), pose que les ressortissants d'une partie contractante qui séjournent légalement sur le territoire d'une autre partie contractante ne sont pas, dans l'application et conformément aux dispositions des annexes I, II et III de cet accord, discriminés en raison de leur nationalité.
46. L'ALCP consacre notamment le droit pour les citoyens de Suisse et de l'Union Européenne, sous certaines conditions, de choisir librement leur lieu de travail et de séjour sur le territoire des États parties.
47. L'article 3 ALCP en particulier prévoit que le droit de séjour et d'accès à une activité économique est garanti, sous réserve des dispositions de l'article 10 et conformément aux dispositions de l'Annexe I. Et l'article 5 ALCP prévoit que, sans préjudice d'accords spécifiques, le prestataire de services bénéficie du droit de fournir un service pour une prestation sur le territoire de l'autre partie contractante qui ne dépasse pas 90 jours de travail effectif par année civile.
48. S'agissant de la coordination des systèmes de sécurité sociale, l'article 8 ALCP prévoit que les parties contractantes règlent, conformément à l'annexe II, la coordination des systèmes de sécurité sociale dans le but d'assurer notamment : l'égalité de traitement (let. a) ; la détermination de la législation applicable (let. b) ; la totalisation, pour l'ouverture et le maintien du droit aux prestations, ainsi que pour le calcul de celles-ci, de toutes périodes prises en considération par les différentes législations nationales (let. c) ; le paiement des prestations aux personnes résidant sur le territoire des parties contractantes (let. d) ; l'entraide et la coopération administratives entre les autorités et les institutions (let. e). Une liste d'actes juridiques des parties trouve ainsi application ou sont pris en considération dans ce cadre, selon l'Annexe II ALCP.
49. Et, selon l'article 12 ALCP, les parties contractantes s'engagent à ne pas adopter de nouvelles mesures restrictives à l'égard des ressortissants de l'autre partie dans les domaines d'application du présent accord.



50. L'article 9, paragraphe 2 Annexe I ALCP prévoit que le travailleur salarié et les membres de sa famille visés à l'article 3 de ladite annexe y bénéficient des mêmes avantages fiscaux et sociaux que les travailleurs salariés nationaux et les membres de leur famille, à savoir des « *avantages qui, liés ou non à un contrat d'emploi, sont généralement reconnus aux travailleurs nationaux en raison, principalement, de leur qualité objective de travailleurs ou du simple fait de leur résidence ordinaire sur le territoire national, et dont l'extension aux travailleurs ressortissants d'autres Etats membres apparaît dès lors comme de nature à faciliter leur mobilité à l'intérieur de l'Union européenne* » (ATF 141 V 321, consid. 4.1).
51. L'article 15 de l'Annexe I ALCP prévoit que l'indépendant reçoit dans le pays d'accueil, en ce qui concerne l'accès à une activité non salariée et à son exercice, un traitement non moins favorable que celui accordé à ses propres ressortissants. Les dispositions de l'article 9 de l'Annexe I sont pour le surplus applicables, mutatis mutandis, aux indépendants.
52. En matière de sécurité sociale, d'autres conventions existent telles que la Convention no 102 concernant la norme minimum de la sécurité sociale, du 28 juin 1952, ratifiée par la Suisse le 18 octobre 1977 (RS 0.831.102), et des accords bilatéraux conclus par la Suisse avec des objets analogues.
53. En l'espèce, le chèque de 300 francs prévu par l'article 23B, alinéa 5 de l'IN 193 ne repose pas sur une assurance sociale ni n'est lié à la qualité de travailleur. Le cercle des bénéficiaires renvoie certes, selon le texte de l'initiative, au cercle des assurés LAMal bénéficiaires des subsides cantonaux défini aux articles 19 et suivants de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 29 mai 1997 (LaLAMal – RS/GE J 3 05) ; ces subsides sont toutefois des aides définies par le droit cantonal et ne constituent pas des prestations d'assurances sociales. Ledit cercle des bénéficiaires (à savoir les assurés LAMal définis par le droit cantonal comme étant de condition économique modeste et pouvant bénéficier d'un subside) est donc indépendant du fonctionnement de l'assurance obligatoire des soins instituée par la LAMal, à l'exception du fait qu'il faut avoir qualité d'assuré LAMal. Ladite assurance ne couvre d'ailleurs pas le type de prestations prévu à l'article 23A, alinéa 3 de l'IN 193 pour la santé buccodentaire.
54. Ce chèque n'entre ainsi pas dans le régime de la sécurité sociale au sens de l'article 8 ALCP ou des autres conventions précitées. Il ne constitue pas non plus un avantage social ou fiscal en faveur d'un travailleur salarié ou d'un indépendant au sens de l'article 9 de l'Annexe I ALCP. Il s'agit, au contraire, d'une aide sociale s'inscrivant dans le cadre d'un intérêt de santé publique.
55. Le cercle des bénéficiaires n'est lié ni au domicile ni à la nationalité mais dépend de la qualité d'assuré LAMal de condition économique modeste au sens de la LaLAMal. L'IN 193 est ainsi exempte de toute discrimination au sens de l'ALCP ou d'une autre convention.
56. S'agissant des fournisseurs de prestations auprès desquels le chèque de 300 francs pourra être utilisé, l'IN 193 se réfère aux médecins-dentistes et hygiénistes dentaires autorisés à pratiquer en Suisse. Comme relevé par le comité d'initiative, notamment aucune convention internationale n'empêche de restreindre l'utilisation d'une aide sociale à des prestations des seuls médecins-dentistes ou hygiénistes dentaires autorisés à pratiquer en Suisse et non à l'étranger.
57. Dès lors, l'IN 193 respecte le droit international.

#### G.4. Conformité au droit fédéral

58. Les initiatives doivent respecter le droit fédéral, soit la répartition des compétences entre les cantons et la Confédération, les droits fondamentaux et l'ensemble de la législation fédérale (art. 3 et 49 Cst. ; S. GRODECKI, L'initiative populaire cantonale et municipale à Genève, 2008, § 1069).
- a) *De la compétence des cantons en matière de soins dentaires*
59. Les compétences de la Confédération au niveau du système de santé sont limitées : elle ne peut régler la prévention et la promotion de la santé que dans la mesure où les compétences législatives correspondantes lui sont conférées par la Constitution fédérale, soit en particulier par les articles 117 et 118 Cst.
60. L'article 118 Cst. prévoit que, dans les limites de ses compétences, la Confédération prend des mesures afin de protéger la santé (al. 1). Elle légifère sur (al. 2) :
- a. l'utilisation des denrées alimentaires ainsi que des agents thérapeutiques, des stupéfiants, des organismes, des produits chimiques et des objets qui peuvent présenter un danger pour la santé;
  - b. la lutte contre les maladies transmissibles, les maladies très répandues et les maladies particulièrement dangereuses de l'être humain et des animaux ; elle interdit notamment, pour les produits du tabac, toute forme de publicité qui atteint les enfants et les jeunes;
  - c. la protection contre les rayons ionisants.
61. La doctrine parle à ce propos d'une « *fragmentarische Rechtssetzungskompetenz des Bundes* » en matière de santé publique : la Confédération n'aurait la compétence d'édicter des dispositions pour protéger la santé que dans les domaines exhaustivement cités à l'alinéa 2 de cette disposition constitutionnelle. A l'intérieur de ces domaines, elle dispose d'une « *compétence globale dotée d'un effet dérogatoire subséquent* » (ATF 128 I 295, consid. 3d.bb).
62. La Confédération légifère, en outre, sur l'assurance-maladie et sur l'assurance-accidents. Elle peut déclarer l'assurance-maladie et l'assurance-accidents obligatoires, de manière générale ou pour certaines catégories de personnes (art. 117 Cst.).
63. En matière d'assurance-maladie, l'article 117 Cst. confère à la Confédération une compétence concurrente non limitée aux principes, qui admet en outre l'instauration d'un monopole de droit indirect. La Confédération peut donc réglementer exhaustivement cette matière, ce qui, en cas d'épuisement de la matière, exclurait toute compétence cantonale autonome dans ce domaine. Seules demeureraient des compétences réservées ou déléguées aux cantons ainsi que celles résultant de l'exécution du droit fédéral en vertu de l'article 46 Cst. (ATF 140 I 218, consid. 5.6, et les références citées).
64. La Confédération a concrétisé cette compétence par l'adoption de la LAMal, de l'ordonnance sur l'assurance-maladie, du 27 juin 1995 (OAMal – RS 832.102), de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, du 29 septembre 1995 (OPAS – RS 832.112.31), ainsi que de diverses autres ordonnances. Cela étant, le Tribunal fédéral a eu l'occasion de juger que la Confédération n'a, en l'état, pas épuisé la matière, si bien que les cantons conservent une compétence résiduelle leur permettant d'adopter des règles autonomes dans certains domaines, qui se déterminent au cas par cas (ATF 140 I 218, consid. 5.6, et les références citées).



65. L'article 31 LAMal, traitant des soins dentaires, prévoit :
- « <sup>1</sup> L'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts des soins dentaires:
- a. s'ils sont occasionnés par une maladie grave et non évitable du système de la mastication, ou
  - b. s'ils sont occasionnés par une autre maladie grave ou ses séquelles, ou
  - c. s'ils sont nécessaires pour traiter une maladie grave ou ses séquelles.
- <sup>2</sup> Elle prend aussi en charge les coûts du traitement de lésions du système de la mastication causées par un accident selon l'art. 1, al. 2, let. b » (actuellement art. 1a al. 2 let. b).
66. S'agissant de l'article 25, alinéa 1, lettre b du projet de la LAMal, devenu 31, alinéa 1, lettre c, « la commission d'experts du 2 novembre 1990 [...] relevait notamment que si les traitements dentaires proprement dits devaient continuer à être exclus de l'assurance des soins, il convenait cependant de mettre à la charge de celle-ci le traitement dentaire occasionné par une maladie grave ou ses suites ou qui est nécessaire pour traiter une maladie grave ou ses suites » (ATF 124 V 196, consid. 2d, et les références citées).
67. Conformément à l'article 33, alinéas 2 et 5 LAMal, en liaison avec l'article 33, lettre d OAMal, le Département fédéral de l'intérieur a édicté les articles 17, 18, 19, 19a et 19b OPAS, qui se rapportent à chacune des éventualités prévues à l'article 31, alinéa 1, lettres a à c LAMal.
68. Selon une jurisprudence constante, la liste des affections de nature à nécessiter des soins dentaires à la charge de l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie est exhaustive (ATF 129 V 275, consid. 3.2 ; ATF 128 V 62, consid. 2c ; ATF 127 V 332, consid. 3a ; ATF 127 V 343, consid. 3b ; ATF 124 V 185).
69. En effet, il ressort notamment des travaux préparatoires de la LAMal (FF 1992 I 77 p. 132) que les prestations énumérées dans la loi, dont notamment l'article sur les soins dentaires, représentent l'intégralité des prestations dues au titre de l'assurance obligatoire des soins (catalogue exhaustif). « Concrètement, les assureurs n'offriront d'autres prestations que dans le cadre des assurances complémentaires dont l'éventail des prestations variera d'un assureur à l'autre de même que la prime y afférente » (FF 1992 I 77, p. 132). « Une place à part se justifie, au demeurant, pour les mesures de prévention et les soins dentaires », donnant lieu à des articles distincts (FF 1992 I 77, p. 133).
70. Autrement dit, « [l]a commission donne au catalogue des prestations un caractère à la fois contraignant et exhaustif. Les différents assureurs offriront donc la même palette de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins. D'autres prestations relèveront exclusivement des assurances complémentaires, qui seront soumises à l'avenir au droit privé (loi sur le contrat d'assurance), ces assurances devant alors répondre à des souhaits particuliers » (FF 1992 I 77, p. 105).
71. Par ailleurs, « [l]a commission relevait notamment que [tout comme sous le régime de la LAMA] les traitements dentaires proprement dits devaient continuer à être exclus de l'assurance des soins » (ATF 124 V 196, consid. 2d).
72. Comme il a été relevé encore lors des débats parlementaires, une première finalité du projet de révision était une limitation des coûts, tandis qu'un deuxième objectif était la réalisation d'une assurance-sociale (BO 1992 IV 1332).

73. A noter que, lors des travaux préparatoires de la LAMal, la majorité du Parlement a estimé que les prestations d'une assurance-maladie obligatoire ne devraient pas mettre en péril la prévention des caries et des parodontites. Les deux arguments essentiels contre l'introduction de certains soins dentaires dans le catalogue de l'assurance-maladie étaient, d'une part, les coûts correspondants et, d'autre part, l'affirmation que la plupart des soins dentaires étaient occasionnés par une mauvaise hygiène dont les assurés étaient responsables. L'assurance-obligatoire des soins ne devait prendre en charge les soins dentaires que dans deux cas : d'une part, si ces soins étaient nécessaires pour le traitement d'une maladie grave, et d'autre part, si ces soins étaient occasionnés par le traitement d'une maladie grave (BO 1992 IV 1301-1302). Le débat d'écartier ou non les soins dentaires de manière globale dans la LAMal a toutefois également été considéré par le Parlement sous l'angle du conflit que cela pourrait créer avec le secteur intéressé risquant d'empêcher d'aboutir une révision de la loi avec également d'autres points importants (BO 1992 IV 1302). « *Les maladies graves dont il conviendra de tenir compte seront énumérées dans les dispositions d'exécution, avec toute la sécurité nécessaire, de sorte que l'introduction de ce principe ne pourra pas entraîner d'abus* » (FF 1992 I 77, p. 140).
74. Dans l'historique des révisions de la loi sur l'assurance-maladie, l'on constate qu'à plusieurs reprises une assurance complémentaire pour les traitements dentaires a été discutée (FF1992 I 77, pp. 92 et 139, Motion fédérale 06.3467 du 2 octobre 2006, p. ex). Il ressort du message du Conseil fédéral que l'introduction d'une certaine catégorie de traitements dentaires dans le catalogue des prestations de l'assurance-maladie obligatoire visait à « *combler cette lacune indéniable de notre système* » (FF 1992 I 77, p. 139).
75. L'article 2, alinéa 1 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (RS 830.1 – LPGA), définit la maladie de la manière suivante : « *Est réputée maladie toute atteinte à la santé physique, mentale ou psychique qui n'est pas due à un accident et qui exige un examen ou un traitement médical ou provoque une incapacité de travail* ».
76. Selon cette définition, une simple carie – consistant en une atteinte à la santé physique qui n'est pas due à un accident et qui exige un traitement médical – est une maladie.
77. De ce qui précède, il apparaît que le législateur fédéral a volontairement et à plusieurs reprises écarté l'idée de mettre à la charge de la LAMal l'ensemble des soins dentaires, sans pour autant exclure que les cantons puissent réglementer les soins dentaires non couverts par la LAMal.
78. En matière d'accident, la Confédération a également concrétisé sa compétence en adoptant la loi fédérale sur l'assurance-accidents (RS 832.20 – LAA), laquelle couvre, en principe, les accidents professionnels (art. 7 LAA), les accidents non professionnels (art. 8 LAA) et les maladies professionnelles (art. 9 LAA).
79. S'agissant des prestations dentaires, une réserve se trouve à l'article 12 LAA : « *L'assuré a droit à l'indemnisation pour les dommages causés par un accident aux objets qui remplacent, morphologiquement ou fonctionnellement, une partie du corps. Les frais de remplacement des lunettes, appareils acoustiques et prothèses dentaires ne sont pris en charge que si la lésion corporelle nécessite un traitement* ».



80. La Confédération a également légiféré en matière de soins dentaires dans d'autres lois, notamment en permettant certaines prises en charge dans le cadre de l'assurance-invalidité (loi fédérale sur l'assurance-invalidité, du 19 juin 1959 [RS 831.20 – LAI]), des prestations complémentaires (art. 14 de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, du 6 octobre 2006 [RS 831.30 – LPC]) ou encore d'assurance-militaire (art. 18a de la loi fédérale sur l'assurance militaire, du 19 juin 1992 [RS 833.1 – LAM]). Ces réglementations ne visent toutefois pas à traiter de manière exhaustive la question de la prise en charge des soins dentaires.
81. Du point de vue de l'indemnisation des frais, il convient encore de relever l'article 69 LPGa, lequel prévoit que :
- « <sup>1</sup> *Le concours de prestations des différentes assurances sociales ne doit pas conduire à une surindemnisation de l'ayant droit. Ne sont prises en compte dans le calcul de la surindemnisation que des prestations de nature et de but identiques qui sont accordées à l'assuré en raison de l'événement dommageable.*
- <sup>2</sup> *Il y a surindemnisation dans la mesure où les prestations sociales légalement dues dépassent, du fait de la réalisation du risque, à la fois le gain dont l'assuré est présumé avoir été privé, les frais supplémentaires et les éventuelles diminutions de revenu subies par les proches.*
- <sup>3</sup> *Les prestations en espèces sont réduites du montant de la surindemnisation. Sont exceptées de toute réduction les rentes de l'AVS et de l'AI, de même que les allocations pour impotents et les indemnités pour atteinte à l'intégrité. Pour les prestations en capital, la valeur de la rente correspondante est prise en compte ».*
82. A cet égard, dans un arrêt K 107/94 du 28 septembre 2005, le Tribunal fédéral des assurances avait admis une surindemnisation, lorsque le législateur fédéral n'avait pas réglé la coordination extrasystémique entre des prestations des assurances sociales fédérales et d'autres assurances.
83. Enfin, les articles 65 et 65a LAMal imposent aux cantons d'accorder une réduction de prime aux assurés de condition économique modeste qui sont domiciliés en Suisse ou qui résident dans un État membre de l'Union européenne, en Islande ou en Norvège et qui sont travailleurs frontaliers en Suisse ou qui perçoivent une prestation de l'assurance-chômage suisse, ainsi qu'aux membres de leur famille. Il en va de même pour les membres de la famille, résidant dans un des États précités, de personnes titulaires d'une autorisation d'établissement, d'une autorisation de séjour ou d'une autorisation de séjour de courte durée en Suisse. La Confédération participe au financement de la réduction des primes au sens des art. 65 et 65a LAMal par le versement aux cantons de subsides annuels (art. 66 LAMal); il appartient aux cantons de compléter ce financement par leurs propres moyens. La Confédération est chargée de la réduction des primes des assurés de condition économique modeste qui résident dans un État membre de l'Union européenne, en Islande ou en Norvège et qui touchent une rente suisse ainsi qu'aux membres de leur famille (art. 66a al. 1 LAMal); elle en assure le financement (art. 66a al. 2 LAMal).
- b) *De la compétence des cantons en matière d'action sociale*
84. Conformément à l'article 41, alinéa 1, lettre b Cst., la Confédération et les cantons s'engagent, en complément de la responsabilité individuelle et de l'initiative privée, à ce que toute personne bénéficie des soins nécessaires à sa santé.
85. L'article 115 Cst. prévoit que les personnes dans le besoin sont assistées par leur canton de domicile. La Confédération règle les exceptions et les compétences.

86. La Confédération se voit ainsi attribuer une compétence législative pour fixer les exceptions au principe de l'assistance au domicile de l'article 115, 1<sup>ère</sup> phrase Cst., ainsi que pour répartir les compétences et les responsabilités d'assistance. On peut en ce sens parler de compétence concurrente non limitée aux principes, mais fragmentaire, qui est attribuée au législateur fédéral (Ed. Jacques DUBEY/Vincent MARTENET, Commentaire romand de la Constitution fédérale, ad art. 115, N 5).
87. La compétence législative relative à l'édiction des conditions de l'aide et de son étendue (tel que le montant des prestations allouées), de même que les règles de procédure, est dès lors principalement du ressort des cantons. Compte tenu de la nature des prestations d'aide sociale, qui se distinguent de l'aide minimale prévue à l'article 12 Cst., les cantons, qui se trouvent par ailleurs dans l'obligation positive de mettre en œuvre une structure d'aide sociale, ne doivent pas se contenter d'instituer un système garantissant un minimum vital ; ils doivent au contraire mettre en œuvre l'accès pour les administrés à un minimum vital social, lequel se situe à un niveau sensiblement plus élevé, en ce sens qu'il englobe non seulement le minimum vital au sens strict, mais encore ce qui est nécessaire à la participation à la vie sociale, ce qui favorise l'indépendance économique et personnelle, et enfin ce qui assure l'intégration sociale et professionnelle (Commentaire romand de la Constitution fédérale, ad art. 115, N 7).
88. La Confédération a adopté la loi fédérale sur la compétence en matière d'assistance des personnes dans le besoin, du 24 juin 1977 (RS 851.1 – LAS), qui ne contient toutefois que quelques dispositions de coordination indispensables à la répartition des compétences (Commentaire romand de la Constitution fédérale, ad art. 115, N 17). Le droit cantonal règle et assure le fonctionnement de l'aide sociale du canton concerné (Commentaire romand de la Constitution fédérale, ad art. 115, N 20).

c) *De l'égalité de traitement*

89. Enfin, l'égalité de traitement est consacrée par l'article 8 Cst.. Son alinéa 1 prévoit que tous les êtres humains sont égaux devant la loi, les personnes morales pouvant également se prévaloir de cette disposition (ATF 140 I 201).
90. Un acte normatif viole le principe de l'égalité de traitement lorsqu'il établit des distinctions juridiques qui ne se justifient par aucun motif raisonnable au regard de la situation de fait à réglementer ou qu'il omet de faire des distinctions qui s'imposent au vu des circonstances. Il faut que le traitement différent ou semblable injustifié se rapporte à une situation de fait importante (ATF 143 I 361, consid. 5.1 ; 142 V 316, consid. 6.1.1 ; 141 I 153, consid. 5.1 ; 140 I 77, consid. 5.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C\_827/2018, consid. 6.1).
91. Il y a notamment inégalité de traitement lorsque l'État accorde un privilège ou une prestation à une personne, mais dénie ceux-ci à une autre personne qui se trouve dans une situation comparable. La question de savoir s'il existe un motif raisonnable pour une distinction peut recevoir des réponses différentes suivant les époques et les idées dominantes. Le législateur dispose d'un large pouvoir d'appréciation dans le cadre de ces principes (ATF 137 I 167, consid. 3.4).
92. De jurisprudence constante, en matière fiscale, le Tribunal fédéral considère que « [l]es déductions sociales et les barèmes ont pour but d'adapter - de manière schématique - la charge d'impôt à la situation personnelle et économique particulière de chaque catégorie de contribuables conformément au principe de l'imposition selon la capacité économique de l'art. 127 al. 2 Cst. Ce sont autant d'ajustements légaux de la charge fiscale qui montrent que le législateur fédéral a distingué les catégories de contribuables en fonction de leur capacité économique de façon à établir entre elles et, sous cet angle restreint, une certaine égalité de traitement [...] ».



*La réglementation légale en matière de déductions comprend nécessairement un certain schématisme en raison de la multiplicité des situations individuelles à considérer, ce qui est toutefois, de manière générale, compatible avec les principes ancrés à l'art. 127 Cst. Le Tribunal fédéral a retenu à plusieurs reprises qu'il n'est pas réalisable, pour des raisons pratiques, de traiter chaque contribuable de façon exactement identique d'un point de vue mathématique et que, de ce fait, le législateur est autorisé à choisir des solutions schématiques. S'il n'est pas possible de réaliser une égalité absolue, il suffit que la réglementation n'aboutisse pas de façon générale à une charge sensiblement plus lourde ou à une inégalité systématique à l'égard de certaines catégories de contribuables [...]. A cela s'ajoute que les possibilités de comparer les différentes situations restent limitées [...] et qu'il existe un risque de créer de nouvelles inégalités » (ATF 141 II 338, consid- 4.5 et les références citées). Le Tribunal fédéral applique cette jurisprudence par analogie à d'autres domaines (p. ex. arrêt du Tribunal fédéral 2A.393/2002 du 23 juin 2003, consid. 2.5).*

93. La fixation d'un seuil dans un but d'égalité de traitement et de prévisibilité comporte toujours une part de schématisme (ATAS/60/2023 du 01.02.2023, consid. 8.2).

d) L'IN 193

94. En l'espèce, comme indiqué au paragraphe 35 ci-dessus, l'IN 193 poursuit un but de santé publique, matière dans laquelle les cantons sont souverains, et vise des domaines – dispositif de prévention en matière de santé buccodentaire et aide financière pour des soins dentaires – pour lesquels la Confédération n'a pas épuisé exhaustivement la matière.
95. S'agissant de la création d'un poste de médecin-dentiste cantonal, celle-ci relève de la pure organisation de l'administration cantonale. Ce dernier est chargé, à teneur du texte de l'initiative, des tâches que lui attribuent la LS ainsi que les législations cantonale et fédérale, pour les questions médicales concernant la santé buccodentaire.
96. Pour ce qui est de la promotion de la santé bucco-dentaire auprès de la population, elle vient soutenir la politique cantonale et prévenir la nécessité de soins buccodentaires plus conséquents.
97. Enfin, le soutien financier au moyen d'un chèque de 300 francs par année aux personnes à revenus modestes entre dans l'autonomie cantonale en matière d'aide sociale et vient s'ajouter aux réductions de primes imposées par le droit fédéral et mises en œuvre au niveau du droit cantonal. Au vu de la prise en charge restrictive des soins dentaires par les assurances prévues par le droit fédéral, d'une part, et de la liste des prestations reconnues pouvant faire l'objet d'une aide financière qui devra être établie par voie réglementaire par le Conseil d'Etat conformément à l'article 23B, alinéa 2 du texte de l'initiative, d'autre part, une surindemnisation pourra être évitée.
98. S'agissant de l'égalité de traitement, le cercle des bénéficiaires du chèque de 300 francs correspond au cercle des bénéficiaires des subsides cantonaux selon la LaLAMal, dont les conditions requises sont la qualité d'assuré LAMal et la situation économique modeste, critères établis de manière objective. La définition d'un seuil ou d'un plafond dans le cadre d'aides implique toujours une part de schématisme.
99. S'agissant des fournisseurs de prestations visés par l'article 23B, alinéa 5 de l'IN 193, le cercle restreint aux médecins-dentistes et hygiénistes dentaires autorisés à pratiquer en Suisse se justifie par la vérification en amont de l'aptitude de ces personnes. A noter que l'IN 193 n'est pas limitée aux professionnels autorisés à pratiquer à charge de la LAMal mais s'applique à tous ceux du domaine habilités à pratiquer en Suisse.

100. Enfin, il est vrai qu'en vertu de l'affiliation possible à la LAMal de la famille d'une personne travaillant en Suisse mais domiciliée à l'étranger, une personne par hypothèse au bénéfice de subsides cantonaux – et donc également du chèque prévu par l'IN 193 – pourrait potentiellement être domiciliée plus loin que la zone frontalière : cela l'obligerait à un déplacement plus ou moins conséquent pour pouvoir faire usage de son chèque. Ceci ne constitue toutefois pas une inégalité de traitement au sens de l'article 8 Cst., dans la mesure où la politique sanitaire de compétence cantonale se limite par définition à un territoire et qu'une telle limite et un contrôle de l'usage de l'aide accordée reposent sur des motifs raisonnables ; rappelons que cette aide ne s'inscrit pas dans le cadre de l'assurance LAMal, bien que certaines dispositions de la LaLAMal soient utilisées pour définir le cercle de bénéficiaires.
101. Les dispositions de l'IN 193 n'entravent ainsi pas non plus l'application du droit fédéral.
102. Partant, l'IN 193 respecte le droit fédéral.

### **G.5. Conformité au droit intercantonal**

103. Les conventions intercantionales doivent également être respectées par les initiatives, aussi longtemps qu'elles n'ont pas été dénoncées (S. GRODECKI, op. cit., § 1069).
104. En l'espèce, aucune convention intercantonale n'existe dans le domaine concerné par l'IN 193.
105. Dès lors, l'IN 193 respecte le droit intercantonal.

### **G.6. Conformité au droit cantonal**

106. S'agissant d'une initiative de rang législatif, l'IN 193 doit être conforme à la constitution cantonale (S. GRODECKI, op. cit., § 1069).
107. Le titre VI, chapitre III, section 4 Cst-GE porte sur la santé. Cette section contient plusieurs dispositions (art. 171 à 177).
108. Ainsi, la Cst-GE prévoit notamment que l'Etat garantit l'accès au système de santé et aux soins (art. 171 al. 1 Cst-GE), qu'il prend des mesures de promotion de la santé et de prévention et qu'il veille à réduire l'impact des facteurs environnementaux et sociaux préjudiciables à la santé (art. 172 al. 1 Cst-GE). Par ailleurs, les soins sont dispensés par les membres des professions de la santé dûment qualifiés (art. 173 al. 1 Cst-GE). La surveillance de leur formation et de leur activité incombe à l'Etat. Elle ne peut être déléguée (art. 173 al. 2 Cst-GE). Et l'Etat garantit le libre choix du professionnel de la santé (art. 175 Cst-GE).
109. Dans ce même titre VI, chapitre III Cst-GE, une section 12 porte sur l'action sociale. Celle-ci comprend notamment une obligation faite à l'Etat de prendre soin des personnes dans le besoin (art. 212 al. 1 Cst-GE). L'article 213 prévoit ainsi que l'aide sociale est destinée aux personnes qui ont des difficultés ou sont dépourvues des moyens nécessaires pour satisfaire leurs besoins vitaux et personnels (al. 1). Elle est subsidiaire aux autres prestations sociales fédérales, cantonales ou communales et à celles des assurances sociales (al. 2).
110. Enfin, sans qu'il n'en résulte une protection plus étendue que l'article 8 Cst. susmentionné, l'égalité de traitement est consacrée à l'article 15 Cst-GE.
111. En l'espèce, il apparaît que l'IN 193 ne contient pas de dispositions qui iraient à l'encontre des dispositions constitutionnelles cantonales. Au contraire, les mesures de prévention en matière de santé et de facilitation de l'accès aux soins au moyen d'une aide financière entrent dans le cadre des dispositions constitutionnelles précitées.



112. L'IN 193 est donc en conformité avec le droit cantonal supérieur.

#### H. Principe de clarté

113. L'exigence de clarté du texte d'une initiative populaire ne fait pas partie des conditions de validité expressément mentionnées à l'article 60 Cst-GE. Il s'agit néanmoins d'un postulat qui découle de la liberté de vote telle que garantie par l'article 34, alinéa 2 Cst.. Ce principe est défini comme suit par le Tribunal fédéral : l'électeur doit pouvoir inférer quelles seront les conséquences pratiques de son vote, ce qui n'est pas possible si le texte d'une initiative est équivoque ou imprécis (ATF 133 I 110, consid. 8 ; arrêt du Tribunal fédéral 1C\_659/2012, du 24 septembre 2013, consid. 5.1). Le principe de clarté exige ainsi une formulation adéquate des questions soumises au vote (ACST/8/2020 du 6 février 2020, consid. 4c).
114. L'exigence de clarté en tant que condition indépendante de validité des initiatives populaires est également admise au sein de la doctrine, qui considère que la clarté et la cohérence doivent être satisfaites quant à la forme, mais aussi et surtout quant à son contenu (B. TORNAY, La démocratie directe saisie par le juge, 2008, pp. 115-116).
115. Le texte d'une initiative doit en effet être suffisamment précis. L'objet de l'initiative doit être suffisamment clair pour qu'un vote populaire puisse intervenir sans que les électeurs ne soient exposés au risque d'une erreur sur des points importants (ATF 139 I 292, consid. 5.8 traduit et résumé in JdT 2014 I 237).
116. Cette exigence résulte également du principe de la légalité, qui est posé de façon générale pour toute l'activité de l'État régi par le droit (art. 5, al. 1 Cst. ; art. 9, al. 2 Cst-GE), mais aussi pour les restrictions aux droits fondamentaux (art. 36, al. 1, phr. 1 Cst.). L'exigence d'une base légale ne concerne en effet pas que le rang de la norme – à savoir celui d'une loi formelle en cas de restrictions graves (art. 36, al. 1, phr. 2 Cst.) –, mais s'étend à son contenu, qui doit être suffisamment clair et précis. Il faut que la base légale ait une densité normative suffisante pour que son application soit prévisible, compte tenu de la teneur du texte considéré, du domaine qu'il couvre ainsi que du nombre et de la qualité de ses destinataires, aussi pour que l'égalité de traitement soit garantie, pour qu'aucune place ne soit laissée à l'arbitraire, et pour que les citoyens puissent, en cas de scrutin populaire, se représenter les conséquences réelles du texte soumis à leur suffrage (ACST/23/2017 du 11 décembre 2017, consid. 5b et références citées).
117. Ainsi, selon la jurisprudence en matière de droits politiques (Alexandre FLUECKIGER/Stéphane GRODECKI, La clarté : un nouveau principe constitutionnel, in Revue de droit suisse, 2017, vol. 136, Halbbd. I, p. 56, et les références citées) :
- les questions soumises au vote doivent être claires : celles-ci ne doivent pas induire en erreur, ni être rédigées dans des termes propres à influencer sur la décision de la citoyenne ou du citoyen ; chaque électrice et électeur doit pouvoir se former son opinion de la façon la plus libre possible, et exprimer son choix en conséquence (ce qui interdit, par exemple, les doubles négations) ;
  - les titres d'initiatives ou de référendums ne doivent pas être trompeurs (cf. art. 69, al. 2 de la loi fédérale sur les droits politiques, du 17 décembre 1976 [LDP – RS 161.1] ; SJ 1989 90 consid. 2) ;
  - le texte lui-même doit être clair.

118. Le Tribunal fédéral a jugé que la volonté des initiants n'était pas décisive pour l'examen de la validité d'une initiative. Il convient de se fonder sur la lettre de l'initiative, le texte explicatif pouvant néanmoins être pris en compte. Le souhait des initiants lorsqu'ils ont déposé leur texte n'est ainsi pas déterminant et la portée de l'initiative doit être examinée objectivement (S. GRODECKI, op. cit., § 989 et références citées).
119. En l'espèce, les modifications de la LS proposées par l'IN 193 sont exposées d'une manière univoque et non contradictoire. Les titulaires des droits politiques sont en mesure d'en apprécier la portée.
120. Quant au titre de l'IN 193 « Pour des soins dentaires accessibles à toute la population », comme cela ressort de l'analyse sous l'angle de l'unité de la matière au point F ci-dessus, il coïncide avec les trois mesures proposées par l'IN 193, bien qu'il puisse sembler, de prime abord, se rapporter plus particulièrement à la dernière mesure comportant l'aide financière.
121. Au vu de ce qui précède, l'IN 193 respecte le principe de clarté.

#### I. Exécutabilité

122. Selon la jurisprudence, une initiative populaire doit être invalidée si son objet est impossible. Il ne se justifie pas, en effet, de demander au peuple de se prononcer sur un sujet qui n'est pas susceptible d'être exécuté. L'invalidation ne s'impose toutefois que dans les cas les plus évidents. L'obstacle à la réalisation doit être insurmontable : une difficulté relative est insuffisante, car c'est avant tout aux électeurs qu'il appartient d'évaluer les avantages et les inconvénients qui pourraient résulter de l'acceptation de l'initiative. Par ailleurs, l'impossibilité doit ressortir clairement du texte de l'initiative ; si celle-ci peut être interprétée de telle manière que les vœux des initiants sont réalisables, elle doit être considérée comme valable. L'impossibilité peut être matérielle ou juridique (arrêt du Tribunal fédéral 1P.52/2007, du 4 septembre 2007, consid. 3.1, et les références citées).
123. Dans son arrêt concernant la validité de l'IN 171, le Tribunal fédéral, après avoir examiné les conséquences concrètes de l'initiative, a retenu que comme le but de l'initiative ne pouvait pas être atteint, celle-ci était matériellement inexécutable (arrêt du Tribunal fédéral 1C\_146/2020, du 7 août 2020, consid. 3.4).
124. En l'espèce, l'on n'identifie pas d'obstacle absolument insurmontable à la réalisation de l'initiative, si bien que celle-ci doit être considérée comme exécutable au sens de la jurisprudence du Tribunal fédéral.
125. Partant, l'IN 193 respecte l'exigence d'exécutabilité.

### III. CONCLUSION

126. Toutes les conditions de validité étant réalisées, l'IN 193 sera donc déclarée valide.
127. Conformément à l'article 92A, alinéas 2 à 4 LEDP, le présent arrêté est notifié aux initiants, transmis au Grand Conseil et publié dans la FAO.

Par ces motifs,

### ARRÊTE :

L'initiative populaire cantonale 193 est déclarée valide.

Conformément aux articles 130B, alinéa 1, lettre c, de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ – E 2 05), 17, alinéa 4, 62, alinéa 1, lettre a, 64 et 65 de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA – E 5 10), le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours auprès de la chambre constitutionnelle de la Cour de justice (Rue de Saint-Léger 10, case postale 1956, 1211 Genève 1) dans les **30 jours**, pour le comité d'initiative, qui suivent sa notification audit comité (art. 92A, al. 2, LEDP) et, pour les tiers, qui suivent sa publication dans la Feuille d'avis officielle (art. 92A, al. 4, LEDP). Le délai est suspendu pendant les périodes prévues à l'article 63, alinéa 1, LPA. L'acte de recours doit être signé et parvenir à l'autorité ou être remis à son adresse à un bureau de poste suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse au plus tard le dernier jour du délai avant minuit. Il doit indiquer, sous peine d'irrecevabilité, l'arrêté attaqué, les conclusions de la recourante ou du recourant, les motifs et moyens de preuve. Le présent arrêté et les pièces dont dispose la recourante ou le recourant doivent être joints à l'envoi.

Communiqué à :

Comité d'initiative	1 ex.
Grand Conseil	2 ex.
CHA/DAJ	1 ex.
FAO	1 ex.
Tous	1 ex.



Certifié conforme,

La chancelière d'Etat :

*[Handwritten signature in blue ink]*